

И.В. Волохина

(Омск, Омский государственный университет)

Образ врача в представлениях русского и татарского населения Среднего Прииртышья конца XIX – XX веков

В настоящее время появилось много исследований, касающихся народных медицинских знаний, но они лишь косвенно затрагивают проблему личности врача и требований, предъявляемых к нему обществом, хотя данная тема весьма интересна и актуальна т.к. врачеватель может оказывать влияние на здоровье человека, а, следовательно, и на его благополучие.

Чтобы наиболее полно осветить поставленную проблему мы использовали материалы, собранные в ходе бесед с жителями Большереченского, Муромцевского, Тевризского и Тарского районов Омской области в 1975-2000 гг., которые хранятся в Музее археологии и этнографии ОмГУ. Указанные территории выбраны нами не случайно, так как здесь русское и татарское население соседствует друг с другом, кроме того это районы компактного проживания тарских и, частично, курдакско-саргатских татар (Тевризский район), что немало смягчает иноэтничные влияния.

Хронологические рамки указаны с учётом специфики основных источников, так как основной массив полевых материалов в контексте этноисторических исследований позволяет констатировать их большую ценность при изучении социально-бытовой и историко-культурной жизни общества именно в период XIX-XX веков.

Как уже отмечалось, поставленная проблема слабо освещена в литературе; можно выделить работу В.А. Москвиной, которая рассматривала вопрос о сходстве и различии иррациональных знаний у русских знахарей и в шаманизме народов Сибири; также исследование С. Максимова, где он приводит определённую классификацию врачей, подразделяя их на «колдунов-чародеев» и «знахарей-шептунов»; применительно к XIX веку можно отметить работы М.Д. Торэн и Г.И. Попова, основанные на широкой информационной базе.

Что касается определения врача, народного лекаря, то надо сказать, что оно было выработано на совещании Всемирной организации здравоохранения, посвящённому народной медицине : путям содействия и развития (1980), где народный лекарь определялся как «человек, который по мнению общества знает способы оказания медицинской помощи с использованием растений, веществ животного и минерального происхождения, и некоторые другие методы, имеющие в своей основе социальные, культурные и религиозные истоки, а также знания, представления и верования, разделяемые членами этого общества и касающиеся физического и социального благополучия, причин болезни и немощи». Эта характеристика раскрывает лишь одну из граней поставленной проблемы, то есть методы и средства, используемые врачом, – не затрагивая требований, предъявляемых к личности врача, специфики передачи знаний и их применения и т.п.

Уточняя данное определение, надо прежде всего отметить, что у русского и татарского населения первоначально не было специальной терминологии, обозначающей людей, занимающихся врачеванием (Торэн М.Д., 1996, с. 485). Сначала тех, кто владел познаниями в народной медицине русские называли «знает», «знающий», так же существовало обозначение

ние женщины, принимающей роды – «повитухи». Впоследствии появились такие названия, как «знахарь», «травник», «бабка» и сохранилось название «повитуха». В настоящее время, наряду с вышеуказанными терминами в широкий обиход вошёл термин «целитель», ранее применявшийся, в основном, только в отношении чудотворцев, библейских персонажей, таких как, например, Святой отрок Артемий Веркольский, целитель Пантелеймон и др.

Врачеватель в сознании русского крестьянина (основного носителя традиционной культуры) – очень сложная и противоречивая фигура. Он может быть и «хорошим» и «плохим», то есть и исцеляющим от болезней и наводящим порчу, наносящим вред. С одной стороны, занятие народной медициной, особенно в иррациональной области – это не богоугодное дело, связанное со «сговором с нечистой силой» (Максимов М., 1989, с. 106), но несмотря на это, люди, тесно связанные с церковью, например, священнослужители, врачеванием не занимались.

У татар же, наоборот, врачеванием занимались в основном муллы и муллины, то есть люди, связанные с религией, что, вероятно было связано с их грамотностью, доступностью для них восточных, в частности, арабских, медицинских трактатов. Можно привести ряд примеров из полевых источников, в частности : «У информатора (1887 года рождения, раньше он был муллой) есть книга, написанная по-арабски. В ней описаны целебные свойства какой-то травы, которая по-татарски называется матрушка. Она помогает от паралича...» (МАЭ ОмГУ Ф. I, п. 2-6, к. 992) или «Когда женщина плохо себя чувствует, когда у неё «ноет» сердце, она обращается к одной из бабок-муллин. Информатор не раз лечилась у неё. Муллина лечит только своих родственников...» (МАЭ ОмГУ Ф. I, п. 2-6, к. 1007) и др.

И у русских крестьян, и у татар люди, занимающиеся врачеванием, обладали большим авторитетом, хоть к ним и относились с опаской. Первоначально круг носителей подобного рода знаний был ограничен, но в дальнейшем он расширился, что, вероятно, было связано с распространением научно-популярной литературы, различных «травников», «лечебников», «сборников заговоров» и т.п. Также надо отметить, что врачеванием занимались в основном женщины, что можно объяснить наличием у них большого опыта в обращении с травами, животными препаратами, большей возможностью общения с соседями.

Что касается требований, предъявляемых обществом к личности врачевателя, то можно выделить ряд специфических моментов:

1. Существование возрастного ценза: женщина должна была быть не моложе 45-50 лет. Вероятно, это было связано с тем, что приблизительно с этого возраста прекращалась менструация и женщина считалась «чистой», так же это было время окончания детородного возраста, у неё появлялось больше свободного времени. С другой стороны, врачеватель не должен был быть дряхлым, так как «с выпадением зубов терялась сила заговора» (Торэн М.Д., 1996, с. 485), но эти условия в настоящее время не соблюдаются, т.к. данные знания исчезают, а молодёжь мало интересуется этой областью.

2. Нельзя передавать знания людям, старшим по возрасту. С чем это связано – неизвестно.

3. Врачевателям нельзя было платить деньги за их работу, но с другой стороны, нельзя было оставить их работу без вознаграждения.

4. Обязательно нужно было передать свои знания.

Также следует отметить, что среди врачевателей не было строгой специализации, хотя встречаются случаи, когда к одной «бабке» чаще обращались для лечения грыжи, к другой – для лечения от испуга и т.п.

Таким образом, мы видим, что общество предъявляло специфические требования как к личности врачевателя, так и к приёмам и средствам, которые он использовал, что позволяет говорить о врачевателях, как об особом общественном слое, со своими характерными чертами, которые незначительно отличаются у различных народов.

Научный руководитель – д.и.н. Н.А. Томилов